

ACTUALIZACION

|                                                                                   |                                                                                                                        |     |      |    |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|----|---------------------|
|  | <b>REPUBLICA DEL ECUADOR</b><br><b>SUPERINTENDENCIA DE</b><br><b>COMPAÑÍAS</b><br>FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS | AÑO | 2010 | N° | SC.NEC.60191.2010.1 |
|                                                                                   |                                                                                                                        |     |      |    |                     |

A: DATOS GENERALES: IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA EMPRESA

|                                                                                                    |              |                           |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------|---|---|---|---|-------------|---|---|---|---|------------|--|--|--|--|
| RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                                        |              | RUC                       |   |   |   |   |             |   |   |   |   | EXPEDIENTE |  |  |  |  |
| SAL Y DE ESPECIALIDADES VIRGEN DE LAS MERCEDES CLIN                                                |              | 0 1 9 0 3 6 5 6 3 8 0 0 1 |   |   |   |   |             |   |   |   |   | 6 0 1 9 1  |  |  |  |  |
| PROVINCIA:                                                                                         | CANTÓN:      | CIUDAD:                   |   |   |   |   | PARROQUIA:  |   |   |   |   |            |  |  |  |  |
| AZUAY                                                                                              | SANTA ISABEL | SANTA ISABEL              |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |  |  |  |  |
| CALLE:                                                                                             |              | NUMERO:                   |   |   |   |   | PISO/OFCINA |   |   |   |   |            |  |  |  |  |
| RAFAEL GALARZA                                                                                     |              | S/N                       |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |  |  |  |  |
| INTERSECCIÓN:                                                                                      |              | TELÉFONO 1                | 0 | 7 | 2 | 2 | 7           | 0 | 1 | 1 | 9 |            |  |  |  |  |
| CALLE MANABI                                                                                       |              | TELÉFONO 2                |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |  |  |  |  |
|                                                                                                    |              | FAX                       | 0 | 7 | 2 | 2 | 7           | 0 | 1 | 1 | 9 |            |  |  |  |  |
| EDIFICIO o C. COMERCIAL:                                                                           |              | CORREO ELECTRÓNICO:       |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |  |  |  |  |
|                                                                                                    |              | pashu_87@hotmail.com      |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |  |  |  |  |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL:                                                                     |              | COD. ACT. (CIU 4)         |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |  |  |  |  |
| ENTO EN MEDICINA GENERAL Y TODO TIPO DE ESPECIALIDADES MEDICAS A TRAVES DE LOS CORRESPONDIENTES PR |              | Q8610.01                  |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |  |  |  |  |

NOTA: 1.- El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones  
 2.- Se deberá imprimir dos ejemplares del presente formulario

**DECLARACION:** El administrador de la compañía, declara que se responsabiliza por la veracidad de la información proporcionada en el presente formulario en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20 y 23 de la Ley de Compañías, normada en "REGLAMENTO QUE ESTABLECE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE ESTÁN OBLIGADAS A REMITIR A LA SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS, LAS SOCIEDADES SUJETAS A SU CONTROL Y VIGILANCIA".

FECHA DE PRESENTACION:

| AÑO | MES | DÍA |
|-----|-----|-----|
| 1 1 | 1 0 | 0 4 |

  
 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
 Nombre: MARIA PAS ARMIJOS ZAMBRANO  
 Identificación: 1 3 1 1 6 1 8 3 9 9

  
 19 OCT 2011